

3298

RESOLUCIÓN N°  
CORRIENTES,

04 JUL 2024

**VISTO:**

El Expediente N° 320-23-5-4176/24, caratulado: “DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA- ASUNTO: ELABORAR NORMA LEGAL- `CRITERIOS ORGANIZATIVOS Y FUNCIONALES DE LA MODALIDAD DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA EN EL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIAL` – CAPITAL”, y

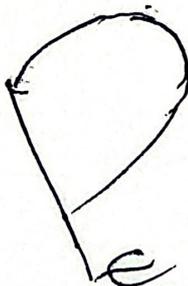
**CONSIDERANDO:**

Que en las presentes actuaciones, el Director de Planeamiento e Investigación Educativa de este ministerio, solicita la norma legal de aprobación del Documento Marco “CRITERIOS ORGANIZATIVOS Y FUNCIONALES DE LA MODALIDAD DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA EN EL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIAL”.

Que a fojas 02/56, se incorpora proyecto de resolución.

Que la Ley de Educación Nacional N° 26.206, en sus artículos 60 y 61, establece como modalidad a la Educación Domiciliaria y Hospitalario en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, destinada a garantizar el derecho a la educación de los alumnos que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa.

Que la Ley de Educación Provincial N° 6.475, en su artículo 97, determina que la Educación Domiciliaria y Hospitalaria en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, se encuentra destinada a garantizar la educación de los alumnos que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa, por períodos de 15 días corridos o más. Su objetivo es permitir la continuidad de los estudios y la reinserción al sistema común, cuando sea posible, garantizando igualdad de oportunidades. La provincia de Corrientes reconoce que la atención en la modalidad se debe realizar a partir de los 5 (cinco) días corridos, considerando que la variable tiempo constituye un pilar fundamental para la inmediata atención educativa.



Sigue Hoja 2///...

CERTIFICO: Que la presente fotocopia concuerda con su original  
04 JUL 2024  
Corrientes.....  
Dra. CAROLINA ACOSTA  
Dirección de Despacho  
Ministerio de Educación

04 JUL 2024

-Hoja 2-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

Que la Resolución del Consejo Federal de Educación N° 202/2013 “La Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional”, establece los lineamientos organizativos y funcionales de la modalidad.

Que el Decreto N° 977/22 establece una nueva estructura orgánica del Ministerio de Educación por la cual la modalidad cambia su escalafón, de Dirección a Coordinación, dependiente de la Dirección de Planeamiento e Investigación Educativa.

Que a fojas 57/111, se incorporan copias de las Resoluciones Nos. 284 de fecha 02 de marzo de 2015, 2.220 de fecha 17 de octubre de 2012, 2.060 de fecha 04 de septiembre de 2013, 3.975 de fecha 31 de agosto de 2022, 1.166 de fecha 06 de abril de 2018, 4.582 de fecha 31 de agosto de 2021, todas emanadas de este ministerio; de las Circulares Administrativas 14/14 y 07/22, emanadas de la Dirección General de Nivel Secundario; de la Circular 04/14 y la Disposición N° 557/16, emitidas por el Consejo General de Educación.

Que a fojas 112, intervino el Subsecretario de Gestión E

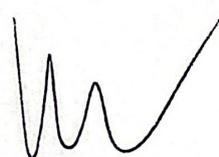
Que resulta de aplicación al caso las previsiones establecidas en el artículo 10 inciso b de la Ley N° 6.233

Que a fojas 113 y vta., la Asesoría Legal Jurisdiccional emitió Dictamen N° 3.356 de fecha 29 de mayo de 2024, aconsejando dictar el pertinente acto administrativo.

Por ello,

**LA MINISTRA DE EDUCACIÓN**

**RESUELVE:**



Sigue Hoja 3///...  
CERTIFICO: Que la presente  
fotocopia concuerda  
con su original  
Corrientes, 04 JUL 2024

  
Dra. CAROLINA ACOSTA  
Dirección de Despacho  
Ministerio de Educación

04 JUL 2024

-Hoja 3-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**ARTÍCULO 1°: APROBAR** el Documento Marco “Criterios Organizativos y Funcionales de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Provincial”, los que como Anexo I, Anexo II, Anexo III y Anexo IV, se incorporan y forman parte de la presente norma.

**ARTÍCULO 2°: ENCOMENDAR** a la Coordinación de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, dependiente de la Dirección de Planeamiento e Investigación Educativa de este ministerio, al Consejo General de Educación, a la Dirección General de Nivel Secundario, a la Dirección General de Nivel Superior y a la Dirección General de Enseñanza Privada, la instrumentación del documento aprobado en el artículo precedente.

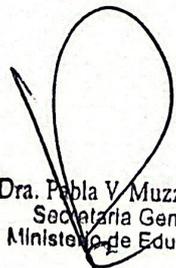
**ARTÍCULO 3°: DEJAR** sin efecto las Resoluciones Nos. 284 de fecha 02 de marzo de 2015, 2.220 de fecha 17 de octubre de 2012, 2.060 de fecha 04 de septiembre de 2013, 3.975 de fecha 31 de agosto de 2022, 1.166 de fecha 06 de abril de 2018, 4.582 de fecha 31 de agosto de 2021, todas emanadas de este ministerio.

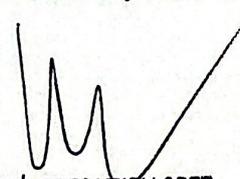
**ARTÍCULO 4°: ENCOMENDAR** a la Dirección General de Nivel Secundario, Dejar Sin Efecto las Circulares Administrativas 14/14 y 07/22, asimismo al Consejo General de Educación, Dejar Sin Efecto la Circular 04/14 y la Disposición N° 557/16.

**ARTÍCULO 5°: NOTIFICAR** los términos de la presente norma a la Dirección de Planeamiento e Investigación Educativa y por su intermedio a la Coordinación de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, al Consejo General de Educación, a la Dirección General de Nivel Secundario, a la Dirección General de Nivel Superior y a la Dirección General de Enseñanza Privada, de conformidad a las previsiones establecidas en el artículo 126 de la Ley N° 3.460.

**ARTÍCULO 6°: LA** presente resolución es refrendada por la Secretaria General de este Ministerio.

**ARTÍCULO 7°: REGISTRAR,** comunicar y librar copias a quienes correspondan.

  
Dra. Pabla V. Muzzachiodi  
Secretaria General  
Ministerio de Educación

  
LIC. PRÁXEDES YTATI LOPEZ  
MINISTRA  
MINISTERIO DE EDUCACION  
GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES

Sigue Hoja 4///...  
CERTIFICO: Que la presente  
fotocopia concuerda  
con su original  
Corrientes...  
04 JUL 2024

  
Dra. CAROLINA ACOSTA  
Dirección de Despacho  
Ministerio de Educación

-Hoja 4-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

## ANEXO I

### CRITERIOS ORGANIZATIVOS Y FUNCIONALES DE LA MODALIDAD DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA EN EL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIAL

#### PRESENTACIÓN

El presente documento tiene como objetivo proporcionar un marco regulatorio integral para la implementación efectiva de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria (MEDyH). En este sentido, el presente Anexo contempla aspectos fundamentales como el marco normativo nacional, caracterización del estudiante en contexto domiciliario-hospitalario, dimensiones que condicionan la atención educativa, organización pedagógica-didáctica, estrategias para el seguimiento de las trayectorias escolares, entre otros temas inherentes a la modalidad.

Se detallan además los lineamientos organizativos para los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria del sistema educativo provincial, así como modelos de notas, documentos necesarios para el funcionamiento y solicitud de docentes de la modalidad.

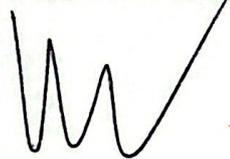
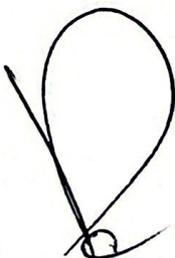
A través de esta estructura detallada, se busca proporcionar una guía completa que oriente a los actores involucrados en la atención educativa Domiciliaria y Hospitalaria, garantizando un enfoque integral y coordinado en beneficio de los estudiantes en situación de enfermedad, estableciendo las disposiciones específicas para el sostenimiento de los trayectos educativos en contextos domiciliarios y hospitalarios.

#### MARCO NORMATIVO NACIONAL

La Ley de Educación Nacional N.º 26.206, sancionada en el año 2006, establece la estructura del Sistema Educativo Nacional en cuatro niveles y ocho modalidades, con la inclusión por primera vez de la Educación Domiciliaria y Hospitalaria como modalidad.

En sus artículos establece:

ARTÍCULO 60.- "La educación Domiciliaria y Hospitalaria es la modalidad del sistema educativo en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones



Sigue Hoja 5///...

-Hoja 5-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

...///

de salud, se ven imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria por periodos de treinta (30) días corridos o más”.

ARTÍCULO 61.- “El objetivo de esta modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades a los/as alumnos/as, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común, cuando ello sea posible”.

La Ley de Educación Provincial N.º 6.475, sancionada en el año 2017, reglamenta lo anteriormente enunciado en cuanto a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, por lo que determina:

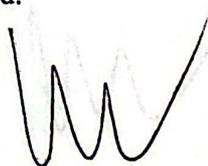
ARTÍCULO 97.- “La Educación Domiciliaria y Hospitalaria es la modalidad, en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, destinada a garantizar la educación de los alumnos que por razones de salud se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de educación obligatoria, por periodos de 15 (quince) días corridos o más. Su objetivo es permitir la continuidad de los estudios y la reinserción al sistema común, cuando sea posible, garantizando la igualdad de oportunidades. La provincia reconoce que la atención en la modalidad se debe realizar a partir de los 5 (cinco) días corridos, considerando que la variable tiempo constituye un pilar fundamental para la inmediata atención educativa en la modalidad”.

La Resolución CFE 202/13 “La Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el Sistema Educativo Nacional”, enuncia los lineamientos que constituyen a la modalidad. En términos generales, aporta líneas de acción para su implementación, favoreciendo el conocimiento de normas, políticas, sujetos y concepciones sobre las intervenciones educativas y los criterios para la toma de decisiones.

#### FUNDAMENTACIÓN

La sanción de la Ley de Educación Nacional N.º 26.206, instaló un nuevo paradigma, que fija como uno de los fines de la política educativa nacional, garantizar a todos los estudiantes el acceso, las condiciones para la permanencia y el egreso de los diferentes niveles del sistema educativo.

Así, permite ubicar a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria desde una concepción centrada en la educación, cuyo objetivo es hacer efectivo el derecho a la misma, sosteniendo las trayectorias educativas y la escolaridad de todos los sujetos en situación de enfermedad.



Sigue Hoja 6///...

ES COPIA

3298



04 JUL 2024

-Hoja 6-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

...///

La modalidad despliega un nuevo modelo de enseñanza y de aprendizaje, donde se invierte el formato, y se construye en base a una escuela dispuesta a ir en búsqueda de los estudiantes, habilitando la atención educativa en contextos domiciliarios y hospitalarios.

Se presenta como una opción organizativa y curricular de la educación común, transversal a los niveles educativos, con el objetivo primordial de escolarizar a los estudiantes que se encuentran imposibilitados de concurrir a la escuela, asegurando de esta manera la continuidad de oportunidades, los derechos de acceso y permanencia.

Resulta oportuno delinear algunas particularidades fundamentales que hacen a la funcionalidad de la modalidad:

- Garantizar la continuidad de la escolarización, trabajando transversal y articuladamente, con los niveles obligatorios, modalidades, la educación no formal, programas específicos, direcciones y áreas dependientes, como así también con otros ministerios o dependencias involucradas en la atención del estudiante en situación de enfermedad.
- Mantener la continuidad de la enseñanza y los aprendizajes con el objetivo de asegurar las trayectorias escolares, propiciando el vínculo con la escuela de referencia a través de dispositivos diferenciados y en estrecha articulación con directivos y docentes.
- Acompañar y sostener al estudiante en la situación de enfermedad que lo atraviesa, favoreciendo los procesos de socialización y vínculo con los demás, evitando el aislamiento y los efectos que puede producir el mismo.
- Facilitar la reinserción del estudiante a la institución educativa de referencia.

La Educación Domiciliaria y Hospitalaria en el ámbito educativo destaca su función pedagógica, centrándose en los procesos de enseñanza y aprendizaje, y no en la situación de enfermedad.

La responsabilidad de mantener el aspecto humanizante del discurso médico no recae exclusivamente en la Educación Domiciliaria y Hospitalaria. Es importante destacar que no se debe colocar a los estudiantes en un lugar de imposibilidad, debilidad, carencia o sufrimiento, sino enfocarse en potenciar la apropiación de saberes y el desarrollo de capacidades que estos pueden lograr.

Sigue Hoja 7///...

04 JUL 2024

-Hoja 7-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

### Principios fundamentales de la MEDyH

Garantizar el derecho a la educación de los estudiantes en situación de enfermedad, que se hallen imposibilitados de asistir regularmente a instituciones del sistema educativo.

### Objetivo General:

Garantizar la continuidad de la escolarización obligatoria a los estudiantes en situación de enfermedad que no pueden concurrir regularmente a la institución educativa de referencia.

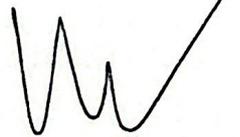
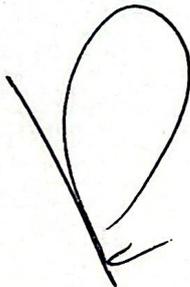
### Objetivos específicos

#### En relación con el Sistema Educativo

- Brindar igualdad de oportunidades a los estudiantes en sus trayectorias escolares, permitiendo la continuidad de sus estudios en la modalidad y su reinserción en los trayectos escolares regulares, manteniendo así el vínculo con la institución educativa de referencia donde se encuentren matriculados.
- Garantizar el reconocimiento del trayecto escolar cursado en la modalidad, acreditando las instancias de aprobación y/o promoción por períodos evaluables, si correspondiera.
- Disminuir trayectorias debilitadas o interrumpidas, provocadas por causas vinculadas al estado de enfermedad de los estudiantes.

#### En relación con el sujeto destinatario

- Favorecer, mediante la continuidad de actividades escolarizadas, los procesos de socialización, reduciendo los efectos negativos provocados por el aislamiento que produce la enfermedad.
- Resignificar la situación adversa derivada de la enfermedad, potenciando el desarrollo de competencias socioemocionales, a través de propuestas pedagógicas específicas del campo de la educación emocional.



Sigue Hoja 8///...

-Hoja 8-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

### CONCEPCIÓN DEL SUJETO DE LA EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA

Todo sujeto en situación de enfermedad que no haya completado los niveles de educación obligatoria, en cualquiera de sus modalidades, se encuentre o no escolarizado, se constituye como potencial destinatario de la modalidad.

La gran responsabilidad reside en atender a los mismos, ya sea que estén escolarizados o no. En el primero de los casos se brinda la respectiva atención educativa resguardando las trayectorias de los estudiantes internados tanto en domicilios como en hospitales. En cuanto a las personas no escolarizadas, que ingresan a la modalidad a través de los relevamientos en los diferentes centros de salud, se gestiona su reinserción al sistema educativo.

Por lo tanto, el estudiante en situación de enfermedad requiere un abordaje pedagógico que considere:

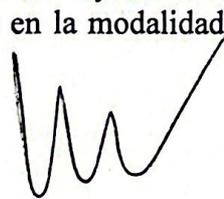
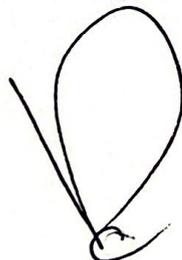
- diagnóstico;
- hospitalización;
- nuevos espacios y tiempos;
- pérdida de cotidianidad;
- aislamiento;
- desvinculación del estudiante con su escuela de origen y grupos de pares;
- sentimientos y subjetividades.

### CARACTERIZACIÓN DEL ESTUDIANTE EN CONTEXTO DOMICILIARIO-HOSPITALARIO

La especificidad atendida por la modalidad se centra en el acompañamiento tutorial a estudiantes del sistema educativo obligatorio, que se encuentren en situación de enfermedad que les impida asistir regularmente a la escuela durante un período de tiempo variable, no inferior a 5 (cinco) días, en función del ciclo evolutivo de la misma y las características del tratamiento de recuperación y rehabilitación requerida en cada caso.

### DIMENSIONES QUE CONDICIONAN LA ATENCIÓN EDUCATIVA: DIAGNÓSTICO (ESPECÍFICO-PRESUNTIVO) Y TEMPORALIDAD

El sostenimiento de la regularidad de las trayectorias escolares de los estudiantes que se encuentran cursando un trayecto en la modalidad, depende estrechamente de la



Sigue Hoja 9///...

ES COPIA

3298

04 JUL 2024



-Hoja 9-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

evolución de la enfermedad y su respectivo tratamiento, así como de los periodos de rehabilitación y posibles recidivas. Estos son algunos aspectos para considerar:

1. La evolución de la enfermedad en el estudiante que se encuentra en situación de internación (domiciliaria/hospitalaria).
2. Las posibles secuelas, complicaciones y recidivas que pueden generar derivaciones entre centros sanitarios.
3. La remisión parcial de la enfermedad, que puede permitir al estudiante el reingreso transitorio a su institución educativa de referencia por períodos más o menos prolongados.

#### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

En casos de enfermedades infectocontagiosas, el médico deberá aclarar cuál es el período de contagio (durante el cual no se podrá brindar la atención educativa), pudiendo el docente elaborar propuestas pedagógicas-didácticas en la modalidad virtual, lo que permitirá sostener la trayectoria escolar, hasta la caducidad de dicho periodo, momento en el que se podrá retomar las clases presenciales en cualquiera de los contextos.

#### DIAGNÓSTICOS DE SITUACIONES COMPLEJAS

En cuanto a la incumbencia de la modalidad frente a situaciones complejas se deberá remitir a la R.M. N.º 5883/23 "Pautas para la regulación de ingreso de estudiantes en la modalidad de educación Domiciliaria y Hospitalaria frente a situaciones complejas, definición de incumbencias y campos de acción conjunta".

Existen casos de estudiantes en situación de enfermedad cuyas condiciones son complejas, por tal motivo es necesario realizar abordajes específicos, considerando la particularidad de cada caso, detallados a continuación:

1. Acceso a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) con *padecimiento psíquico* que presentan un impedimento para trasladarse a la escuela. Dentro de la cual, la Jurisdicción a partir de la Resolución CFE N.º 425/22, se adhiere a los siguientes casos:

- NNyA internados e internadas por motivos de salud mental en efectores polivalentes y monovalentes de salud mental.
- NNyA con indicación de internación domiciliaria por motivos de salud mental.

Sigue Hoja 10///...

-Hoja 10-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

- NNyA en tratamiento ambulatorio de salud mental con indicación de reposo domiciliario.
- NNyA que estén padeciendo sucesos de alto impacto emocional o crisis de salud mental provocadas por emergencias y/o desastres de magnitud local o mundial (como, por ejemplo, la pandemia por COVID-19), que les impida asistir presencialmente a la institución, siempre y cuando exista una situación de enfermedad, y que la misma esté certificada por el área de salud.
- 2. Acceso a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de personas gestantes que se encuentre cursando un *embarazo de riesgo* y se indique el reposo correspondiente.
- 3. Acceso a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de estudiantes *con prótesis* y otros elementos ortopédicos que limitan la movilidad.
- 4. Acceso a la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de NNyA con *discapacidad en situación de enfermedad*.

### ORGANIZACIÓN PEDAGÓGICA – DIDÁCTICA

La institución educativa de referencia, al tomar conocimiento de la situación de enfermedad del estudiante, debe implementar estrategias o dispositivos para el sostenimiento de su trayectoria escolar.

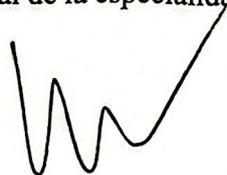
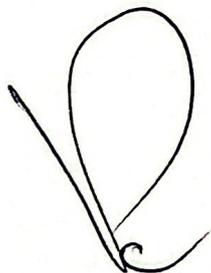
De requerir la solicitud de atención educativa domiciliaria, la institución educativa debe prepararse habilitando espacios de trabajo articulado con el docente de la modalidad, a fin de acompañar los procesos de enseñanza y de aprendizaje, y la reinscripción al contexto escolar, estableciendo formatos escolares específicos y promoviendo su continuidad educativa.

Como resultado de esta tarea articulada, se diseña una planificación flexible, en función del proceso evolutivo de la enfermedad y de las posibilidades del estudiante para que la enseñanza y el aprendizaje se desarrollen, reconociendo las “trayectorias escolares” atravesadas por la “situación de enfermedad”.

El diseño de la planificación debe contemplar la articulación entre los campos de educación y salud, atendiendo a:

#### Salud

- el **diagnóstico médico**, específico o presuntivo que certifique la patología o enfermedad, emitida por el profesional de la especialidad correspondiente;



Sigue Hoja 11///...

...///

- la **permanencia** (temporalidad y contexto) en función de las características de las etapas evolutivas de la enfermedad certificada.

### Educación

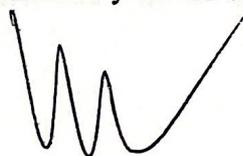
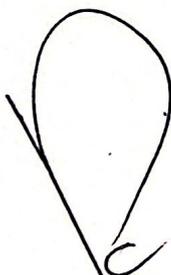
- el **diagnóstico pedagógico** en función de su trayectoria escolar certificada por la escuela donde el estudiante se encuentra matriculado;
- la **estructura y modalidad de cursado del trayecto escolarizado en contexto domiciliario y hospitalario**, donde se establezcan ajustes necesarios sobre las actividades propuestas (recursos, duración, metodología), los objetivos, contenidos, capacidades y criterios de evaluación, planificados para la sala/grado/curso. De esta manera se da continuidad a la trayectoria, en función a las posibilidades que la situación de enfermedad permite.

### ESTRATEGIAS PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS TRAYECTORIAS ESCOLARES

Las estrategias pedagógicas se deberán diseñar de manera individualizada, según las variables de diagnóstico y permanencia.

Es primordial que el docente tutor domiciliario/hospitalario lleve adelante diferentes acciones de seguimiento, como ser:

- Articular permanentemente con el referente institucional, con el objetivo de acordar los contenidos y estrategias metodológicas, identificando áreas curriculares de mayor o menor dificultad, a fin de garantizar la trayectoria escolar.
- Diseñar una propuesta pedagógica-didáctica que se base en la articulación de saberes desde un enfoque integral. Para ello, deberá reconocer y organizar los contenidos curriculares de cada área, tomando como referencia los Diseños Curriculares Jurisdiccionales (DCJ) y los Núcleos de Aprendizajes Prioritarios (NAP). El docente tutor domiciliario/hospitalario deberá tener en cuenta las dos variables primordiales que organizan el encuadre de trabajo en la modalidad: el diagnóstico específico o presuntivo y la permanencia o el tiempo probable de reposo. En función de ello, establecerá un abordaje flexible, con una intervención específica y adecuada a las necesidades de cada estudiante.
- Evaluar los aprendizajes de manera cualitativa o cuantitativa, teniendo en cuenta las particularidades de cada caso. La evaluación es responsabilidad del docente tutor, pero también producto de la reflexión y de los acuerdos interinstitucionales



Sigue Hoja 12///...

-Hoja 12-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

(institución educativa de referencia y docente domiciliario/hospitalario). Como resultado, las calificaciones deben reflejar los aprendizajes logrados.

- Entregar fichas de seguimiento escolar a la institución educativa de referencia, acordando plazos para la presentación de estas, teniendo en cuenta el tiempo probable de reposo (FICHA DE SEGUIMIENTO ESCOLAR EN CONTEXTO DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO).
- Presentar un informe pedagógico final del estudiante, a la institución educativa de referencia, al concluir la atención educativa domiciliaria/hospitalaria. (INFORME PEDAGÓGICO FINAL DE ATENCIÓN EDUCATIVA).
- Adjuntar al informe pedagógico, las evaluaciones o trabajos integradores que realicen los estudiantes, a fin de documentar la toma de decisiones del docente tutor, en función a los acuerdos establecidos con el referente institucional.

Los objetivos pedagógicos variarán según la duración de la enfermedad:

**Permanencias cortas**

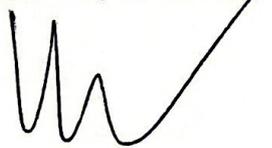
- Afianzar y articular saberes previos.

**Permanencias prolongadas**

- Afianzar y articular saberes previos.
- Construir nuevos saberes, teniendo en cuenta la continuidad de los aprendizajes en resguardo de su trayectoria escolar.
- Definir los objetivos a alcanzar, en relación con la propuesta pedagógica contextualizada.
- Elaborar proyectos educativos y culturales que permitan construir nuevos aprendizajes, definiendo los objetivos a alcanzar, la selección y secuenciación de los contenidos, la propuesta de actividades y materiales didácticos.
- Planificar propuestas integradas a partir de la enseñanza interdisciplinaria, incorporando contenidos de distintas áreas o disciplinas curriculares, con saberes afines y propósitos formativos comunes, en función del abordaje de una situación problema, la construcción de un producto final o la exploración de un tema.
- Contemplar la utilización y aprovechamiento integral de los recursos digitales que garantice la inclusión plena del estudiante en situación de enfermedad.

**ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA MEDyH**

La Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria se estructura, en la jurisdicción, teniendo en cuenta los contextos y los niveles del sistema educativo.



Sigue Hoja 13///...

04 JUL 2024

-Hoja 13-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

#### CONTEXTOS DE ATENCIÓN EDUCATIVA DE LA MODALIDAD

- **Hospitalario:** comprende la atención educativa de los sujetos que se encuentran internados en los centros de salud, tanto públicos como privados, iniciando o continuando la escolaridad obligatoria.

La atención educativa se realiza en las instalaciones de las escuelas domiciliarias y hospitalarias existentes (Niveles Inicial y Primario), y aulas satelitales hospitalarias (Nivel Secundario) en aquellos casos que los estudiantes puedan trasladarse a los mismos, o a pie de cama cuando su condición de salud se lo impida.

- **Domiciliario:** implica la atención educativa de los sujetos que deben permanecer con reposo domiciliario. El hogar de cada uno se constituye transitoriamente en un aula escolar, donde docente y estudiante se encuentran, en presencia de un adulto responsable.

#### ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE LA MODALIDAD

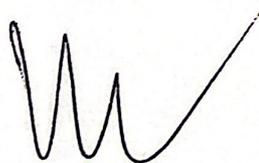
**Escuelas domiciliaria y hospitalaria (Niveles Inicial y Primario):** son designadas como tales los establecimientos educativos que cuenten con aulas hospitalarias y domiciliarias, y que lleven a cabo la escolarización de los sujetos que cursan los niveles obligatorios, contando con una sede o espacio físico que podrá estar emplazada dentro del hospital de referencia o en otro edificio. Son instituciones específicas de la modalidad. Los docentes que allí se desempeñan tienen la particularidad de ser “domiciliarios y hospitalarios” atendiendo ambos contextos de acuerdo con la necesidad.

**Servicios educativos (Niveles educativos obligatorios):** son ofertas organizativas que no se encuadran dentro del formato de escuela, pero que cumplen la función de escolarizar a los sujetos que cursan los niveles obligatorios, que se encuentren internados tanto en efectores de salud, como así también cumpliendo reposo domiciliario.

Presentan diferentes características según los niveles educativos obligatorios.

#### Niveles Inicial y Primario

Se brinda a través de docentes domiciliarios designados por escuelas cabeceras administrativas y/o Consejo General de Educación.



Sigue Hoja 14///...

04 JUL 2024

-Hoja 14-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

...///

### Nivel Secundario

La atención educativa se ofrece exclusivamente a través de servicios educativos en formatos diferentes de acuerdo con el contexto, designados por el Ministerio de Educación, a solicitud de la Coordinación de la MEDyH.

- **Aulas satelitales hospitalarias:** ofertas educativas específicas de la modalidad para atención educativa en contexto hospitalario dentro del nivel.
- **Servicios educativos domiciliarios:** se otorga a través de docentes domiciliarios, para cumplir funciones de atención educativa en domicilios.

La dependencia pedagógica y administrativa de las escuelas y/o servicios educativos domiciliarios y hospitalarios difieren según el nivel dentro del sistema educativo, *(siempre trabaja en articulación con la Coordinación de la MEDyH):*

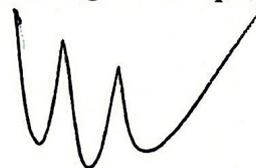
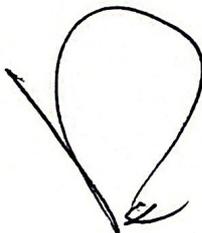
-En los Niveles Inicial y Primario: todas las instituciones que intervienen en el circuito de designación y atención educativa dependen administrativamente del Consejo General de Educación, y el acompañamiento pedagógico a los docentes lo realiza la escuela de referencia.

-En el Nivel Secundario: los circuitos de designación y atención educativa dependen administrativa y pedagógicamente de la Coordinación de la MEDyH

### ATENCIÓN EDUCATIVA: FIGURA DEL DOCENTE TUTOR DOMICILIARIO/HOSPITALARIO

Debido a las características de la atención educativa para estudiantes en contextos domiciliarios y hospitalarios, la modalidad adopta la figura del **docente tutor domiciliario/hospitalario**, quién será el encargado de establecer una vinculación entre el estudiante, el/los docentes de la institución educativa de referencia, y la propuesta pedagógica específica de cada caso. Su trabajo además requiere de la comunicación, la articulación y el establecimiento de acuerdos con la familia y el Equipo Técnico de la MEDyH.

Para resignificar lo educativo en el domicilio y en el hospital, el docente tutor domiciliario/hospitalario debe, principalmente, estudiar y aprender a hacerlo, apropiándose del objeto de conocimiento. Además, es necesario que se interiorice acerca de los Diseños Curriculares de cada nivel educativo, a fin de ofrecer una propuesta de enseñanza integrada que dé lugar a un aprendizaje interdisciplinario.



Sigue Hoja 15///...

-Hoja 15-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

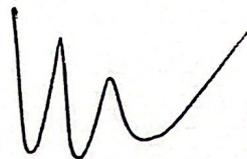
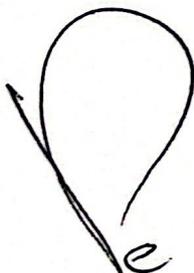
Las competencias personales y profesionales que debe tener un docente tutor domiciliario/hospitalario incluyen:

1. Empatizar con el estudiante y su familia, mostrando comprensión y sensibilidad hacia la situación particular por la que transitan.
2. Establecer comunicación de manera clara, amable y comprensible, tanto con el estudiante como con su familia, médicos y personal hospitalario, en función a los tiempos, espacios y situación de enfermedad del mismo.
3. Disponer de habilidades resilientes para manejar situaciones desafiantes y mantener la motivación del estudiante y de su entorno familiar.
4. Ajustar el enfoque educativo según las necesidades individuales del estudiante, considerando su estado de salud y el entorno.
5. Generar estrategias educativas adaptadas a entornos no convencionales, evaluando el progreso del estudiante de manera efectiva.
6. Planificar para cada caso de manera personalizada, ajustando los objetivos, los contenidos, las estrategias educativas y criterios de evaluación según las posibilidades de cada estudiante.
7. Conocer el currículum educativo vigente, lo que permite una planificación de enseñanza integral que logre aprendizajes interdisciplinarios, en línea con los objetivos educativos establecidos.
8. Manejar entornos virtuales de aprendizaje, lo cual posibilita recurrir a diferentes recursos disponibles para ofrecer al estudiante nuevas oportunidades de aprender, crear y realizar producciones digitales en su contexto adverso, facilitando la interacción, la participación y la superación de barreras generadas por la situación de enfermedad.

### **FUNCIONES Y OBLIGACIONES DE LOS DOCENTES TUTORES DOMICILIARIOS Y HOSPITALARIOS**

A continuación, se describen las funciones de los docentes, teniendo en cuenta el contexto específico. Cada una de ellas tiene responsabilidades particulares.

No obstante, hay aspectos comunes, como el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Los docentes deben tener conocimiento y aplicar las mismas para prevenir de posibles riesgos a estudiantes, docentes y sus familias.



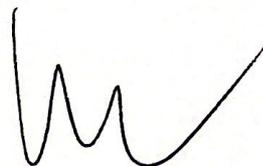
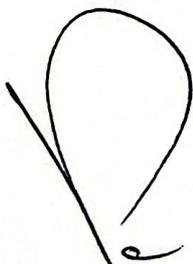
Sigue Hoja 16///...

-Hoja 16-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

### DOCENTE TUTOR DOMICILIARIO

1. Confeccionar, en la primera entrevista con la familia del estudiante, los siguientes documentos:
  - Ficha personal del estudiante para el trayecto escolarizado en la MEDyH.
  - Documentales de asignación del docente tutor domiciliario/hospitalario.
  - Acta acuerdo entre el docente tutor de la MEDyH y la institución educativa de referencia.
  - Acta acuerdo entre el docente tutor De la MEDyH y el tutor del estudiante domiciliario/hospitalario.
2. Mantener y propiciar el vínculo con la escuela de referencia.
3. Comunicar a las autoridades inmediatamente superiores, cualquier situación externa socio-familiar que impida la atención educativa, para que las mismas puedan articular y trabajar fuertemente con los organismos competentes.
4. Diseñar una propuesta pedagógica que contemple el abordaje de cada una de las áreas disciplinares enmarcadas en el Diseño Curricular Jurisdiccional, articulando permanentemente con los docentes de la institución de referencia, para la selección de contenidos y estrategias que aseguren el cumplimiento de las trayectorias escolares de los estudiantes.
5. Evaluar los aprendizajes del período de la atención educativa, por medio de diferentes dispositivos y estrategias.
6. Elaborar las actas correspondientes ante cualquier situación que amerite.
7. Entregar al establecimiento educativo de referencia un informe pedagógico final, al concluir la atención educativa domiciliaria, que contenga información de lo trabajado con el estudiante. Al mismo deberán adjuntarse las evaluaciones y los trabajos integradores realizados, a fin de documentar la articulación y acuerdos establecidos entre el docente tutor domiciliario y el referente institucional.
8. Certificar la asistencia del estudiante, durante el trayecto escolarizado por la modalidad.
9. Entregar a la institución educativa de referencia del estudiante el registro de asistencia de este.
10. Presentar a la institución correspondiente (mencionada en el apartado de cada nivel), la planilla diaria de asistencia del docente tutor domiciliario, firmada por el adulto responsable del estudiante.

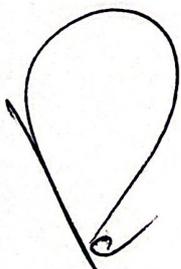


Sigue Hoja 17///...

...///

### DOCENTE TUTOR HOSPITALARIO

1. Relevar diariamente a los sujetos que ingresan al hospital (internación) creando circuitos de comunicación interna. Dicha tarea es fundamental para el conocimiento y evaluación de las situaciones de estos.
2. Discriminar entre estudiantes regulares y personas que no hayan iniciado o culminado su escolaridad obligatoria, articulando con los niveles, modalidades y/o programas educativos del Ministerio de Educación para efectivizar la atención educativa o la correspondiente matriculación según corresponda.
3. Elaborar un acta solicitando la autorización del tutor para el inicio de la atención educativa, en los casos de estudiantes regulares.
4. Informar a la institución educativa de referencia que el estudiante está siendo atendido por la modalidad, solicitando información del desempeño académico del mismo y de las competencias a fortalecer en cada una de las áreas disciplinares.
5. Brindar atención educativa en aulas hospitalarias o a pie de cama, preferentemente en el turno tarde, considerando que las prácticas médicas y tratamientos se realizan por la mañana.
6. Distribuir el tiempo asignado para la atención educativa teniendo en cuenta la cantidad de estudiantes internados y la evolución del estado de salud de éstos.
7. Mantener y propiciar el vínculo con la institución educativa de referencia.
8. Comunicar a las autoridades inmediatamente superiores, cualquier situación externa socio-familiar que impida la atención educativa, para que las mismas puedan articular y trabajar fuertemente con los organismos competentes.
9. Diseñar una propuesta pedagógica integral que contemple el abordaje de cada una de las áreas disciplinares enmarcadas en el Diseño Curricular Jurisdiccional y los NAP, articulando permanentemente con la escuela de referencia, para la selección de contenidos y estrategias que aseguren el cumplimiento de las trayectorias escolares de los estudiantes, en cada área de aprendizaje.
10. Elaborar actas ante cualquier situación particular e informar a la autoridad inmediata superior, detallado en el apartado de cada nivel.
11. Evaluar los aprendizajes del período de la atención educativa, por medio de diferentes dispositivos y estrategias, de ser necesario.
12. Calificar en las situaciones de internación de tiempo prolongado.
13. Certificar la asistencia del estudiante hospitalizado, durante el trayecto escolarizado por la modalidad.



Sigue Hoja 18///...

ES COPIA

3298

04 JUL 2024

-Hoja 18-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

En el caso de trayectos escolarizados a largo plazo en los centros de salud, se debe abordar la atención educativa teniendo en cuenta los ítems del punto anterior (funciones del docente tutor domiciliarios).

### **OBLIGACIONES DE OTROS ACTORES INTERVINIENTES EN EL TRAYECTO ESCOLARIZADO POR LA MEDyH**

#### **De la institución educativa de referencia:**

- Sostener la trayectoria escolar del estudiante hasta tanto se firme el acta de acuerdo con el docente tutor domiciliario u hospitalario.
- Nombrar referente institucional al docente de grado y división (Niveles Inicial y Primaria), o preceptor (Nivel Secundario), como responsable de la articulación entre los docentes/autoridades de la institución educativa de referencia y el docente tutor domiciliario/hospitalario.
- Proporcionar al docente tutor domiciliario/hospitalario, información sobre la trayectoria escolar, aspectos socios afectivos, emocionales y comunicacionales del estudiante.
- Facilitar al docente tutor domiciliario/hospitalario la documentación administrativa y pedagógica (programas, planificaciones, proyectos), referida a la trayectoria del estudiante, para que el mismo pueda elaborar una propuesta pedagógica personalizada.
- Asesorar al docente tutor domiciliario/hospitalario respecto al abordaje de ciertos contenidos disciplinares, metodologías aplicadas, material de estudio, que colabore con el desarrollo de la propuesta pedagógica integral destinada al estudiante en situación de enfermedad.
- Planificar encuentros virtuales entre el estudiante en situación de enfermedad y los compañeros de su sala/grado/curso, a partir de una propuesta que permita la socialización y el trabajo conjunto en una tarea educativa específica.
- Incluir al estudiante en situación de enfermedad, previa autorización médica, en actividades programadas y aquellas en que participa la institución educativa. (Feria de Ciencias, proyectos institucionales de la sala/grado/curso del estudiante, entre otras).
- Solicitar al docente tutor domiciliario/hospitalario información sobre la evolución académica del estudiante, mediante la ficha de seguimiento escolar.



Sigue Hoja 19///...

-Hoja 19-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

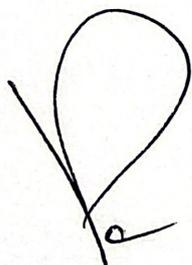
(FICHA DE SEGUIMIENTO ESCOLAR EN CONTEXTO DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO).

- Solicitar al/la tutor/a el certificado médico actualizado para iniciar, dar continuidad o finalizar la atención educativa en domicilio.
- Informar a la institución encargada de la designación de los docentes tutores domiciliarios sobre la continuidad de la atención educativa o alta médica. (Consta en el apartado de cada nivel educativo).
- Generar espacios institucionales para el acompañamiento al estudiante en situación de enfermedad durante el proceso de reinserción, teniendo en cuenta la documentación pedagógica entregada por el docente tutor domiciliario/hospitalario.

**Del/la tutor/a:**

- Propiciar un espacio físico donde la tarea escolar no se vea interrumpida, ni impida las actividades cotidianas de la familia. Dicho lugar deberá contar con la higiene necesaria para garantizar un trabajo dentro de las condiciones de salubridad adecuadas tanto para el docente como para el estudiante.
- Garantizar la presencia de un adulto responsable durante la permanencia del docente en el domicilio, caso contrario, el mismo está autorizado a retirarse del lugar.
- Comunicar a la institución educativa de referencia, con la mayor antelación posible, si hubiera modificación en el estado de salud del estudiante, inasistencias, cambios de domicilio, etc.
- Contribuir a que el estudiante continúe adecuadamente con el proceso de aprendizaje, respetando los días y horarios pautados con el docente tutor domiciliario/hospitalario.
- Acompañar en la realización de las actividades/tareas propuestas por el docente tutor domiciliario/hospitalario, a fin de ampliar y/o profundizar los procesos de enseñanza y de aprendizaje.
- Consignar en la planilla de asistencia, fecha y horario de entrada y salida del docente, firmada por el tutor del estudiante.
- Presentar en la escuela, el certificado médico correspondiente, para el ingreso, permanencia y/o egreso del estudiante en la modalidad.

**Del estudiante (Siempre que la enfermedad lo permita):**



Sigue Hoja 20///...

04 JUL 2024

-Hoja 20-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

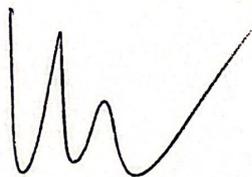
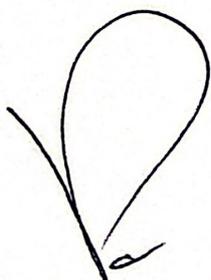
...///

- Cumplir con las tareas propuestas por el docente tutor domiciliario/hospitalario.
- Desarrollar hábitos de estudio en los contextos domiciliarios/hospitalarios, de acuerdo con la propuesta pedagógica establecida.
- Organizar los tiempos, espacios, y materiales de estudios para recibir al docente tutor domiciliario/hospitalario.
- Comunicar las necesidades educativas para que este logre ajustar la planificación y propuestas pedagógicas.

**De la Coordinación de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria**

- Articular con las instituciones educativas, las direcciones de los niveles, otras modalidades y programas del Ministerio de Educación para acompañar de manera efectiva las trayectorias escolares de los estudiantes.
- Establecer una red de interacciones y articulaciones con profesionales de la salud y de la educación, para garantizar una experiencia educativa integral.
- Asesorar a las instituciones educativas sobre los casos que ameriten la solicitud de docente domiciliario y de los circuitos administrativos, a cargo de los perfiles correspondientes de la modalidad.
- Realizar el análisis de las trayectorias escolares de los estudiantes, antes de iniciar la atención educativa y durante el proceso de reinserción, a través del sistema de Gestión Educativa.
- Acompañar, tanto a los establecimientos educativos de referencia, como al docente tutor domiciliario/hospitalario, en cuestiones administrativas y pedagógicas referidas a la modalidad.
- Mantener una comunicación a través de distintos espacios (presencial/virtual) con los docentes tutores domiciliarios/hospitalarios para fortalecer el acompañamiento a las trayectorias de los estudiantes y su reinserción.
- Generar propuestas de formación continua para los docentes domiciliarios y hospitalarios en temáticas relevantes para estos contextos.
- Elaborar normativas que resulten necesarias para el funcionamiento de la modalidad.

**INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO: del estudiante en situación de enfermedad, en la modalidad Domiciliaria y Hospitalaria**



Sigue Hoja 21///...

-Hoja 21-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**EL INGRESO de los/as estudiantes a la modalidad se puede realizar mediante:**

1. *La solicitud de atención educativa: se realiza a través de la institución educativa de referencia* (atención en domicilios). La misma se lleva a cabo teniendo en cuenta el circuito administrativo que se detalla en los apartados de cada nivel.
2. *Detección de posibles casos dentro de los efectores sanitarios* de la provincia (atención en hospitales). En aquellos casos que los estudiantes se encuentren internados en efectores de salud donde la modalidad cuente con escuelas domiciliarias y hospitalarias, y/o aulas satelitales hospitalarias, no corresponde realizar el pedido de atención educativa, debido a que esta se da de manera automática, por parte de los docentes del plantel de la modalidad.

El estudiante al ingresar a la modalidad **no pierde su condición de regular**, por lo tanto, la institución educativa debe conservar la vacante de este.

El ingreso **no implica la obtención de un pase escolar**, incluso si el estudiante recibe atención en hospitales de mayor complejidad dentro de la misma provincia o en otra jurisdicción.

**PERMANENCIA:**

Está sujeta a la evolución de la situación de enfermedad del estudiante. En aquellos casos que se prolongue el tiempo de reposo, dentro del mismo ciclo lectivo, el/la tutor/a deberá presentar un nuevo certificado médico original en la institución educativa de referencia, para sostener la atención educativa domiciliaria. Las autoridades de esta informarán al docente tutor de la MEDyH la continuidad de dicha atención, mediante un acta elaborada y firmada por ambos, y elevarán una copia certificada a la escuela cabecera administrativa, escuela domiciliaria y hospitalaria, o a la Coordinación de la MEDyH, según corresponda.

Es importante mencionar que, durante el trayecto transitado dentro de la modalidad, la institución educativa de referencia registra como presente la asistencia del estudiante.

**EGRESO:**

La finalización de la atención educativa en la modalidad se corresponde con el "*alta médica*" del estudiante, sin embargo, es menester aclarar la diferencia de esta última con el término "*alta hospitalaria*":



Sigue Hoja 22///...

-Hoja 22-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**-Alta médica:** el reingreso del estudiante en la institución educativa de referencia se realizará con la presentación del certificado médico original (por parte del tutor), donde quede constancia de que el mismo se encuentra en condiciones de asistir a clases en la institución educativa de referencia (*requisito obligatorio para la reinserción escolar/finalización de atención educativa domiciliaria*).

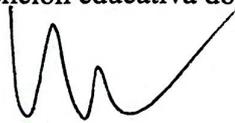
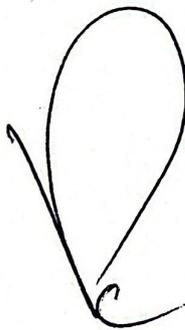
**-Alta hospitalaria:** no es sinónimo de “alta médica”, de esta manera, el estudiante podría:

1. Seguir con reposo domiciliario, lo cual amerita la solicitud de atención educativa en domicilio, teniendo en cuenta los requisitos que constan en los apartados de cada nivel.

2. Volver a clases en la institución educativa de referencia, en este caso “*alta médica*” y “*alta hospitalaria*” coinciden.

**RATIFICACIÓN ANUAL EN CASOS DE TRATAMIENTOS LARGOS:**

En los casos en que la situación de enfermedad del estudiante persista más allá del ciclo lectivo en el cual fue atendido por la modalidad, la institución educativa deberá elevar una **nueva solicitud** de atención educativa domiciliaria.



Sigue Hoja 23///...

04 JUL 2024

-Hoja 23-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

## ANEXO II

### “LINEAMIENTOS ORGANIZATIVOS PARA LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIO DEL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIAL”

La atención educativa a estudiantes con indicación de reposo domiciliario y hospitalario es brindada por docentes designados por: Escuelas Cabeceras Administrativas (en el interior), y el Consejo General de Educación (Capital). Cabe recordar que, en las localidades de Goya y Corrientes, los docentes designados por estas instituciones cumplen funciones en las respectivas escuelas domiciliarias y hospitalarias.

La **DESIGNACIÓN del DOCENTE DOMICILIARIO** requiere que él/ella cumpla con ciertos requisitos para su inscripción al padrón:

- Titulación idónea para atender al sujeto del aprendizaje en situación de enfermedad, de los niveles (inicial o primario) y/o modalidad del sistema educativo provincial.
- Orden de mérito del padrón.
- Antigüedad mínima en la docencia, de 45 meses.

**La designación se realiza de la siguiente manera:**

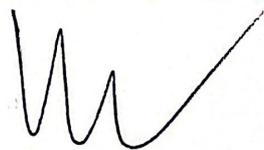
- En el interior de la provincia, procedimiento se efectúa desde la Escuela Cabecera de la localidad por ASAMBLEA DE COBERTURA DE CARGOS.
- En Capital se lleva a cabo desde el Consejo General de Educación por ASAMBLEA DE COBERTURA DE CARGO.

La designación será a demanda, mientras dure la necesidad y finalizará con el alta médica del estudiante, o al finalizar el ciclo lectivo correspondiente establecido por Calendario Escolar, previa evaluación del Consejo General de Educación y Supervisor de Zona.

### Solicitud

La solicitud de atención educativa en domicilios se realiza por medio de la escuela de referencia, a través del siguiente circuito y con la documentación que se detalla:

- a) Nota del tutor a la institución educativa de referencia solicitando atención educativa domiciliaria, elevada al directivo de esta.
- b) Presentación de certificado médico original por un lapso no inferior a 5 (cinco) días donde conste:



Sigue Hoja 24///...

04 JUL 2024

-Hoja 24-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

- Diagnóstico específico o presuntivo que certifique la patología o enfermedad, emitida por el profesional de la especialidad correspondiente.
  - Temporalidad (tiempo probable de reposo).
  - En casos de padecimiento psíquico, remitirse a la R.M N.º 5883/23, adjuntando la ficha médica. (Anexo II) y el informe del estudiante (Anexo III).
- c) Fotocopias:
- DNI del estudiante
  - DNI del tutor.

La documentación enunciada en los puntos a), b) y c) debe ser presentada por el tutor a la escuela de referencia del estudiante; y esta adjuntará a la misma:

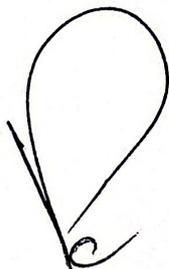
- Libreta de calificaciones extraída de Gestión Educativa.
- Constancia de estudiante regular extraído de Gestión educativa.

Toda la información reunida debe ser elevada, junto al pedido de designación, a la escuela cabecera administrativa correspondiente, donde se analiza la documentación presentada, procediendo según el caso a:

- Asignar a un docente tutor domiciliario, ya designado, para llevar a cabo la atención educativa del estudiante hasta completar el cupo de 4 (cuatro).
- Designar un nuevo docente tutor domiciliario, en aquellos casos en que no haya agentes designados o cupos libres para la asignación.
- Cuando el estudiante atendido sea de 1º o 2º grado, deberá promover la continuidad del docente tutor domiciliario a efecto de cumplimentar con lo pautado en la R.M. CFE N.º 174/ 12, PTO. 23.

#### **Características de la atención educativa**

La atención educativa domiciliaria establece que el docente atiende de 1 (uno) a 4 (cuatro) estudiantes simultáneamente por cargo, y hasta 2 (dos) por jornada teniendo en cuenta el tiempo de traslado. Es necesario alternar los días de atención educativa y regular el tiempo asignado (entre 60 y 120 minutos), siendo flexibles en función de los tratamientos o consultas médicas a los que los estudiantes deben asistir. Si un docente atiende a menos de 4 (cuatro) estudiantes, deberá aumentar la frecuencia de atención educativa hasta un máximo de tres días semanalmente, cumpliendo el tiempo



Sigue Hoja 25///...

04 JUL 2024

-Hoja 25-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

restante en la escuela de referencia correspondiente, elaborando propuestas pedagógicas integradas.

La atención domiciliaria se brinda preferentemente en el mismo turno en el que el estudiante está matriculado en la institución educativa de referencia.

La asistencia del docente tutor domiciliario se registra mediante la firma de la planilla correspondiente, en la escuela cabecera administrativa que designe.

En cuanto al traslado del docente de la MEDyH, se contempla una distancia máxima de recorrido de 25 km, desde la escuela cabecera administrativa que lo asignó hasta el domicilio del estudiante, considerando las características de acceso al lugar.

#### **Ingreso y permanencia del estudiante en la modalidad**

En la primera entrevista el docente tutor domiciliario/hospitalario deberá confeccionar los siguientes documentos:

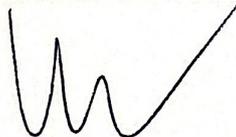
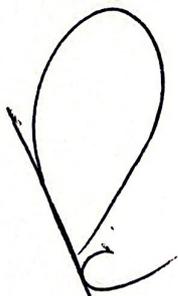
- Ficha personal del estudiante para el trayecto escolarizado en la MEDyH.
- Documentales de asignación del docente tutor domiciliario/hospitalario.
- Acta acuerdo entre el docente tutor de la MEDyH y la institución educativa de referencia.
- Acta acuerdo entre el docente tutor de la MEDyH y el tutor del estudiante domiciliario/hospitalario.

Toda la documentación antes mencionada deberá ser presentada en la institución educativa de referencia (para ser elevada a la escuela cabecera o escuela domiciliaria y hospitalaria respectivamente), para iniciar la atención educativa.

La permanencia en la modalidad está sujeta al tiempo probable de reposo que consta en el certificado médico que inició la atención educativa, vencido el mismo y de persistir la situación de enfermedad, se deberá renovar el mismo, presentado en la institución educativa de referencia, quien deberá:

- Elaborar y firmar un acta con el docente tutor de la MEDyH, donde quede constancia sobre la toma de conocimiento del nuevo certificado y la continuidad de la atención educativa domiciliaria.
- Remitir una copia certificada por la autoridad escolar a:

En capital: a la Escuela Domiciliaria y Hospitalaria N.º 29, para que esta informe al Consejo General de Educación la continuidad de la atención educativa.



Sigue Hoja 26///...

-Hoja 26-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

En Goya: a la Escuela Domiciliaria y Hospitalaria N.º 30, para que la misma comunique a la escuela cabecera administrativa correspondiente, la continuidad de la atención educativa.

En las demás localidades del interior: a la escuela cabecera administrativa correspondiente.

**Alcances de la atención educativa:**

La tarea del docente tutor domiciliario/hospitalario se inicia con la elaboración de una propuesta de enseñanza y aprendizaje integrado, en articulación con la escuela de referencia, que incluye todos los espacios curriculares o campo de experiencias (según el nivel educativo), para ser desarrollados durante el trayecto escolarizado por la modalidad. Como parte fundamental de esa planificación, los diferentes tipos de evaluación: diagnóstica, formativa y sumativa cobran importancia de acuerdo al contexto de cada situación, plasmando los resultados de estas en los correspondientes informes que presentan diferentes características de acuerdo con el nivel:

-En el **Nivel Inicial**, la evaluación de los estudiantes no está asociada a la acreditación por lo que propone un régimen de promoción directa.

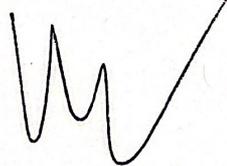
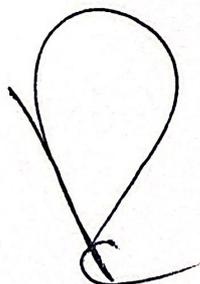
Los propósitos formativos del nivel están detallados en los campos de experiencias. Cada institución tiene la responsabilidad de atender a dichos propósitos, por lo que el docente tutor domiciliario/hospitalario deberá tenerlos en cuenta al momento de planificar.

La evaluación no finaliza con exámenes escritos con calificaciones, sino que es la síntesis de los registros: producciones de los niños, contenidos, competencias alcanzadas, que se especifican en un **informe de aprendizaje**.

Por lo tanto, el docente tutor de la MEDyH debe elaborar y presentar a la escuela de referencia dicho informe, por el periodo de atención educativa en domicilio/hospitales.

-En el Nivel Primario, la acreditación de saberes y la respectiva calificación de estos se plasman en el informe pedagógico cualitativo y cuantitativo que el docente tutor de la MEDyH presenta en la escuela de referencia, al culminar la atención educativa de la modalidad.

En el caso de estudiantes que, por situación de enfermedad y/o tratamientos, realizan sus aprendizajes correspondientes a 1º y 2º grado, el docente tutor



Sigue Hoja 27///...

ES COPIA

3298

04 JUL 2024

-Hoja 27-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

domiciliario/hospitalario deberá registrar el desarrollo de los aprendizajes en el informe de reconocimiento y seguimiento de estos.

Cabe mencionar que estos documentos permiten dar a conocer los procesos de enseñanza y de aprendizaje, y que los docentes tutores domiciliarios/hospitalarios deben presentarlos, de acuerdo con el trayecto escolarizado y el contexto de atención educativa, a saber:

- **Constancia de atención educativa en hospitales** (menos de 5 días).
- **Proyecto integrado a largo plazo en domicilios/hospitales** (en los centros de salud, solo internaciones superiores a 30 días).
- **Ficha de seguimiento escolar en contexto domiciliario y hospitalario** (por periodos acordados con la escuela de referencia).
- **Informe pedagógico final de atención educativa** (se presenta en la institución educativa de referencia al final la atención educativa).
- **Planilla de asistencia del docente domiciliario** (firmada por el tutor del estudiante).

Documentación que debe ser remitida a la Coordinación de la MEDyH:

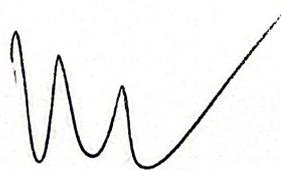
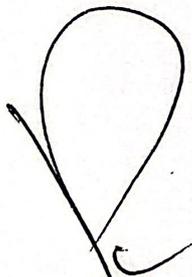
**Escuelas cabeceras administrativas:**

Se establece que mensualmente se debe remitir al correo electrónico oficial de la modalidad (de.dyh@mec.gob.ar) el **Registro de docentes domiciliarios y de estudiantes escolarizados en la MEDyH**, utilizando la planilla correspondiente. Dicho envío debe ser realizado por el directivo de la institución educativa a través del correo electrónico oficial.

Asimismo, al finalizar cada cuatrimestre, se debe enviar por expediente a la Coordinación de la MEDyH dicha planilla con los datos acumulados durante ese período.

**Escuelas domiciliarias y hospitalarias:**

Se establece que las escuelas domiciliarias y hospitalarias deben enviar lo solicitado en el párrafo anterior, sumando a esta el **Registro de docentes y de estudiantes en centros de salud**.



Sigue Hoja 28///...

04 JUL 2024

-Hoja 28-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

### ANEXO III

#### “LINEAMIENTOS ORGANIZATIVOS PARA EL NIVEL SECUNDARIO DEL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIAL”

En el Nivel Secundario, la atención educativa se realiza a través de docentes designados por el Ministerio de Educación (nivel central), por propuesta de la MEDyH, para desempeñarse como docente domiciliario/hospitalario.

Los mismos deben cumplir con **ciertos requisitos:**

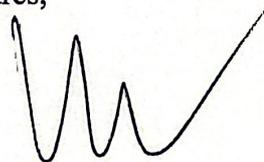
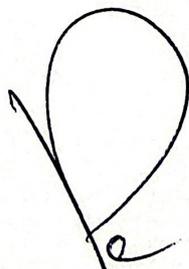
- Titulación idónea para atender al sujeto del aprendizaje en situación de enfermedad, del nivel secundario y/o modalidad del sistema educativo provincial.
- En los casos de Escuelas Normales se tendrá en cuenta la titulación idónea para el nivel específico de la solicitud.
- Acreditar capacitaciones referidas a la modalidad domiciliaria y hospitalaria.
- Presentar una propuesta integrada que dé cuenta de las competencias necesarias para atender a estudiantes que ingresan a la modalidad, puesto que el contexto donde se lleva a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje es particular.

#### **Designación del docente tutor domiciliario:**

La designación del docente tutor domiciliario se lleva a cabo mediante la elaboración de una Resolución Ministerial, previa elevación del pedido de designación docente propuesto por la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria. La misma se realiza por demanda y por periodo escolar, pudiendo finalizar anticipadamente si no persiste la necesidad de atención educativa domiciliaria en la localidad o en un radio de 25 km.

Además, las designaciones de los docentes tutores domiciliarios están condicionadas a 12 (doce) horas cátedra comunes de la modalidad (categoría 07, clase 192) con carácter de interino a término. De esta manera, se incorporan a la Planta Orgánica Funcional de la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, dependiente del Ministerio de Educación.

En el caso de no tener cubierto el cupo de estudiantes, se solicitará, desde la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, la elaboración de propuestas pedagógicas integradas, en articulación con docentes de la modalidad que posean diferentes formaciones disciplinares,



Sigue Hoja 29///...

ES COPIA

3298



04 JUL 2024

-Hoja 29-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**Solicitud:**

La solicitud de atención educativa en domicilios se realiza a través del siguiente circuito, presentando la documentación respectiva:

**El/la tutor/a debe presentar en la institución educativa de referencia:**

- Nota dirigida al rector/rectora del establecimiento educativo de referencia, solicitando atención educativa domiciliaria para el tutelado.
- Fotocopia del DNI del estudiante.
- Fotocopia del DNI del tutor/a.
- Certificado médico original, con una duración mínima de 5 (cinco) días, que incluya:
  - Datos del estudiante.
  - Diagnóstico específico o presuntivo que certifique la patología o enfermedad, emitido por el profesional de la especialidad correspondiente.
  - Temporalidad (tiempo probable de reposo).
  - En casos de padecimiento psíquico, remitirse a la R.M N.º 5883/23, adjuntando la ficha médica. (Anexo II) y el informe del estudiante (Anexo III).

**La escuela de referencia debe adjuntar:**

- Nota elevada a la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria solicitando atención educativa domiciliaria para el estudiante.
- Constancia de estudiante regular que proporciona el Sistema de Gestión Educativa.
- Libreta de calificaciones extraída de Gestión Educativa, debidamente certificada por la autoridad escolar.

Toda la documentación debe ser presentada en la mesa de entrada y salida del Ministerio de Educación para iniciar el expediente correspondiente. El Equipo Técnico de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria analizará la documentación y procederá a solicitar al Ministerio de Educación la designación de un docente tutor domiciliario, para la atención educativa del estudiante, al cual se le asignan otros estudiantes, hasta completar el cupo de 3 (tres), o procederá a solicitar la designación de un nuevo docente tutor domiciliario en casos donde no haya docentes designados con cupos disponibles.

Sigue Hoja 30///...

04 JUL 2024

-Hoja 30-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

...///

La información reunida debe ser corroborada por las autoridades de las instituciones educativas y enviada a la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, en un plazo máximo de 48 horas desde la presentación de la nota del tutor, para ser analizada por el Equipo Técnico de la misma.

Este circuito se aplica en escuelas normales en sus tres Niveles: Inicial, Primario y Secundario.

Para la **designación de docentes tutores hospitalarios**, se tendrá en cuenta la necesidad educativa en diferentes centros de salud y la población atendida. No es necesario solicitar atención educativa para estudiantes internados en centros de salud, pues cuentan con servicio educativo automático disponible.

**Características de la atención educativa:**

Las características de la atención educativa en el nivel secundario incluyen la asistencia a 1 (uno) a 3 (tres) estudiantes simultáneamente en sus respectivos domicilios. Es necesario alternar los días de atención educativa y regular el tiempo asignado a la misma, destinando como máximo 2 (dos) horas cátedra por atención (considerando los tratamientos o consultas a los que los estudiantes deben asistir). Además, se debe cumplir con la carga horaria correspondiente al cargo del docente, aumentando la frecuencia de atención educativa hasta un máximo de 3 (tres) días semanalmente si atiende a menos de tres estudiantes.

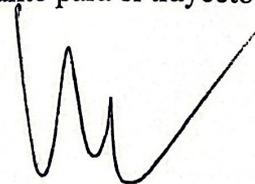
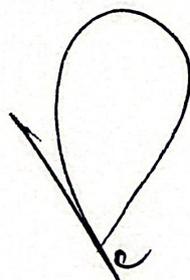
La atención domiciliaria debe brindarse preferentemente en el mismo turno en el que el estudiante esté matriculado en la escuela.

Para el traslado del docente tutor domiciliario, se contempla una distancia de recorrido de un radio máximo de 25 km desde la localidad donde cumple funciones hasta el domicilio del estudiante, teniendo en cuenta las características de acceso al lugar.

**Ingreso del estudiante a la MEDyH**

En la primera entrevista el docente tutor domiciliario/hospitalario deberá confeccionar los siguientes documentos:

- Ficha personal del estudiante para el trayecto escolarizado en la MEDyH.



Sigue Hoja 31///...

ES COPIA

3298

04 JUL 2024



-Hoja 31-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

- Documentales de asignación del docente tutor domiciliario/hospitalario.
- Acta acuerdo entre el docente tutor de la MEDyH y la institución educativa de referencia.
- Acta acuerdo entre el docente tutor de la MEDyH y el tutor del estudiante domiciliario/hospitalario.

Toda la documentación antes mencionada deberá ser presentada a la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria con copias en la escuela de referencia, para así iniciar la atención educativa

La permanencia en la modalidad está sujeta al tiempo probable de reposo que consta en el certificado médico que inició la atención educativa, vencido el mismo y de persistir la situación de enfermedad, será necesario renovar el certificado médico, presentado el mismo en la institución educativa de referencia, la cual deberá:

- Elaborar y firmar un acta con el docente tutor domiciliario, donde quede constancia sobre la toma de conocimiento del nuevo certificado y la continuidad de la atención educativa.
- Remitir una copia certificada por la autoridad escolar, a la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, a través del docente tutor domiciliario responsable de la atención educativa.

#### **Alcances de la atención educativa**

La atención educativa mantiene los lineamientos pedagógicos propuestos para el nivel.

El trabajo del docente tutor domiciliario/hospitalario tiene como puntapié inicial, la elaboración de una propuesta pedagógica integral, diseñada por él, en articulación con la escuela de referencia, y con el acompañamiento del Equipo Técnico de la MEDyH. La misma contempla el abordaje de todos los espacios curriculares y es desarrollada durante el trayecto escolarizado por la modalidad. Parte fundamental de esa planificación la conforman las diferentes instancias evaluativas: de diagnóstico, formativa y sumativa, que serán diseñadas de manera individualizada, plasmando los resultados de estas en informes cualitativos y certificaciones parciales o finales, según la temporalidad de la atención educativa.

Sigue Hoja 32///...

04 JUL 2024

-Hoja 32-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

La evaluación se realiza en función al cumplimiento de lo acordado en la propuesta pedagógica integral, que es personalizada, con la finalidad de calificar para determinar la acreditación de los saberes de los espacios curriculares, validando la aprobación de los mismos. Este proceso se constituye en una decisión pedagógica fundamental que tiene un impacto significativo en las trayectorias escolares, las cuales requieren que el docente tutor domiciliario/hospitalario mantenga una ética de responsabilidad en cuanto a la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación de los procesos escolarizados por la modalidad.

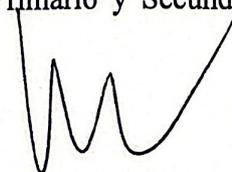
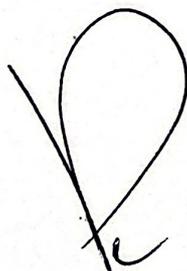
El estudiante que haya cursado un periodo evaluable en la modalidad recibirá una **certificación parcial** (mensual o cuatrimestral) o final (ciclo lectivo) de los trayectos escolarizados, emitido por el docente tutor de la MEDyH y avalada por la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria y el supervisor técnico de Nivel Secundario.

Cabe mencionar que, además de estos documentos que permiten informar sobre los resultados de lo desarrollado y evaluado durante la atención educativa domiciliaria/hospitalaria, los docentes deben presentar, de acuerdo con el trayecto escolarizado y el contexto de atención educativa, los que se detallan a continuación:

- **Constancia de atención educativa en hospitales** (menos de 5 días).
- **Proyecto integrado a largo plazo en domicilios/hospitales** (en los centros de salud, solo internaciones superiores a 30 días).
- **Ficha de seguimiento escolar en contexto domiciliario y hospitalario** (por periodos acordados con la escuela de referencia).
- **Informe pedagógico final de atención educativa** (se presenta en la escuela de referencia al finalizar la atención educativa).
- **Planilla de asistencia del docente domiciliario** (firmada por el adulto responsable/tutor del estudiante).

#### **Escuelas Normales**

En el caso de las Escuelas Normales, la designación de docentes tutores domiciliarios en los 3 (tres) Niveles: Inicial, Primario y Secundario, se lleva a cabo desde el



Sigue Hoja 33///...

-Hoja 33-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

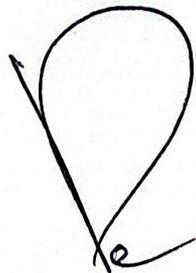
Ministerio de Educación, a solicitud de la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria.

El pedido se realiza teniendo en cuenta los mismos requisitos, y el circuito administrativo se corresponde al detallado para el nivel secundario, ya que estas instituciones dependen administrativamente del mismo. La atención pedagógica se lleva a cabo siguiendo los lineamientos establecidos por la modalidad, para la atención educativa domiciliaria u hospitalaria del nivel correspondiente.

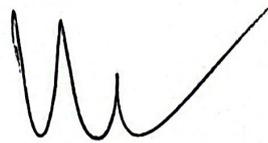
**Modalidad de Educación Técnico Profesional**

En la Modalidad de Educación Técnico Profesional, en los casos de los espacios curriculares muy específicos, los profesores de la escuela de referencia proporcionarán indicaciones y asesoramiento al docente tutor domiciliario/hospitalario sobre la organización e implementación de los **contenidos teóricos** de las materias prácticas o del taller.

Por otra parte, los espacios curriculares que requieran **prácticas concretas** que no puedan realizarse en los domicilios u hospitales, no se podrán cursar en la modalidad.



Dra. Pabla V. Muzzachiodi  
Secretaria General  
Ministerio de Educación



LIC. PRÁXEDES YTATI LOPEZ  
MINISTRA  
MINISTERIO DE EDUCACION  
GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES

Sigue Hoja 34///...

04 JUL 2024

-Hoja 34-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

ANEXO IV

MODELOS DE NOTAS Y DOCUMENTOS

NOTA DEL TUTOR A LA ESCUELA DE REFERENCIA, SOLICITANDO ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA.

Corrientes,.....de.....de 20.....

Sr/a:

.....  
Director/a – Rector/a.

..... (Institución Educativa)

S-----/-----D:

El/la que suscribe,  
..... DNI.....tutor/a del  
estudiante .....DNI.....  
.....sala/grado/año.....división.....Turno.....domiciliados en  
.....Teléfono/celular N.º  
..... se dirige a usted a fin de solicitar la atención educativa  
de mi tutelado/a.

Motiva el presente pedido el hecho de que el mismo se  
encuentra en situación de  
enfermedad.....(aclaración de la enfermedad)  
que le impide asistir regularmente a clases.

A los efectos de certificar lo expuesto se adjunta a la  
presente, certificado médico original, fotocopia del DNI del/la tutor/a y tutelado/a (ambas  
caras), En caso de padecimiento psíquico adjuntar Ficha Médica e Informe del estudiante (R.  
M.5883/22)

Sin otro particular, y esperando una respuesta favorable,  
saludo a Ud. Atentamente.

FIRMA DEL/LA TUTOR/A: .....

DNI: .....

TELEFONO:.....

Sigue Hoja 35///...

04 JUL 2024

-Hoja 35-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**NOTA DE LA ESCUELA DE REFERENCIA SOLICITANDO ATENCIÓN EDUCATIVA A LA COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA (Solo Nivel Secundario).**

Corrientes, .....de.....de 20.....

A la  
Coordinación de Educación  
Domiciliaria y Hospitalaria  
S----- / ----- D:

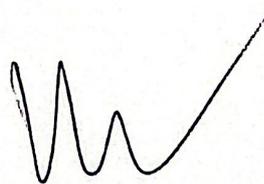
El/la Rector/a, en representación del equipo de conducción de la institución educativa ....., se dirige a usted a fin de solicitar la atención educativa para mantener la regularidad de la trayectoria escolar del estudiante ..... en el marco de los alcances y condiciones de la modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria.

Dicha solicitud obedece a que el mismo se encuentra en situación de enfermedad ..... (aclaración de la enfermedad) con reposo domiciliario.

Apellido y nombre del estudiante:  
DNI N°:  
Curso, división y turno:  
Domicilio actual:  
Teléfono fijo/celular:  
Adulto responsable:  
Teléfono fijo/celular de la autoridad:

Se adjunta a la presente la siguiente documentación:

1. Nota del/la tutor/a.
2. Constancia de alumno regular extraída de Gestión Educativa, certificada por la autoridad escolar.
3. Libreta de calificaciones extraída de Gestión Educativa, debidamente certificada por la autoridad escolar.
4. Certificado médico original consignado diagnóstico específico o presuntivo que certifique la patología o enfermedad, emitida por el profesional de la especialidad correspondiente y tiempo probable de reposo.
5. Fotocopia del DNI del estudiante y del tutor.



Sigue Hoja 36///...

ES COPIA

3298

04 JUL 2024

-Hoja 36-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

6. En casos de padecimiento psíquico, remitirse a la R.M N.º 5883/23, adjuntando la ficha médica. (Anexo II) y el informe del estudiante (Anexo III).

Sin otro particular, saludo a Ud. Atentamente.

Firma del/la Rector/a y sello de la escuela de referencia

  
Dra. Pabla V. Muzzachodi  
Secretaria General  
Ministerio de Educación

  
LIC. PRÁXEDES YTATI LÓPEZ  
MINISTRA  
MINISTERIO DE EDUCACION  
GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES

Sigue Hoja 37///...

04 JUL 2024

-Hoja 37-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**FICHA PERSONAL DEL ESTUDIANTE PARA EL TRAYECTO ESCOLARIZADO EN LA MODALIDAD (Realizado por el docente tutor domiciliario/hospitalario).**

<b>Datos generales del estudiante</b>		
Apellido y Nombre:		
Fecha y lugar de nacimiento:		
Sexo (F/M/Otro):	Edad:	
DNI:	Domicilio:	
Correo electrónico:	Tel:	
Zona urbana o rural:		
Distancia desde el domicilio o centro de salud a la institución de referencia:		
Localidad:	Departamento:	
Escuela de referencia:		
Año:	División:	Turno:
Docente tutor domiciliario/hospitalario/a:		
DNI:		
<b>Datos del adulto responsable:</b>		
Nombre y apellido:		
DNI:	Edad:	
Domicilio:	Barrio:	
Correo electrónico:		
Celular/tel. fijo:		
Nivel Educativo: Primario/Secundario/Superior/Universitario:		
Ocupación:		
Integrantes del núcleo familiar convivientes (aclarar el grado de parentesco):		
Docente tutor domiciliario/hospitalario que realiza la entrevista:		
Fecha y hora de la entrevista:		

Firma docente tutor domiciliario/hospitalario

Firma del/la adulto/a responsable



Sigue Hoja 38///...

04 JUL 2024

-Hoja 38-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

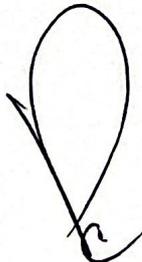
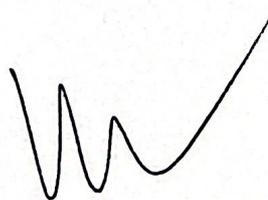
...///

**DOCUMENTALES DE ASIGNACIÓN DEL DOCENTE TUTOR DE LA MODALIDAD DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA.**

<b>Datos de la institución educativa</b>		
Escuela/Colegio:		
Dirección:		
Teléfono:	Correo electrónico:	
Autoridad escolar:		
Correo electrónico:		
Nombre del referente institucional:	Contacto:	
<b>Datos del estudiante</b>		
Nombre y apellido:		
Sexo: (F/M/Otro):		
Sala/grado/año:	División:	Turno:
Diagnóstico:		
Tiempo probable de reposo (según certificado médico):		
Recomendaciones para el docente:		
Área pedagógica de mayor dificultad:		
Área pedagógica de menor dificultad:		
Trayectoria académica:		
Docente tutor domiciliario/hospitalario asignado:		
<b>Datos generales del docente</b>		
Apellido y nombre:		
DNI:		
Localidad:		
Domicilio:	Barrio:	
Correo electrónico:	Celular:	
Título docente:		
Otorgado por:		
Días y horarios acordados para el trabajo articulado con la institución educativa:		

.....  
Firma y aclaración del docente tutor  
domiciliario/hospitalario

.....  
Firma del/ la Directora/a-Rector/a

Sigue Hoja 39///...

...///

**ACTA ACUERDO ENTRE EL DOCENTE TUTOR DE LA MEDyH Y LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE REFERENCIA-**

.....,..... de..... de 20....

En el día de la fecha, siendo las ..... horas, se realiza un acuerdo entre la Institución educativa ..... sito en ..... del estudiante ..... DNI ....., quien presenta la siguiente situación de enfermedad ..... y el docente tutor de la MEDyH ..... DNI ....., quien se encargará de brindar la atención educativa domiciliaria/hospitalaria.

Las partes coordinarán las acciones que permitan su implementación, celebrando en consecuencia el presente acuerdo, que se regirá bajo las siguientes cláusulas:

1°) El docente tutor domiciliar/hospitalario se encargará de la tarea educativa en términos de "propuesta pedagógica integrada", trazando una cronología de aprendizaje que conduzca a resultados equivalentes al producido en el contexto escolar.

2°) La institución educativa por medio de un referente designado (maestro/preceptor) deberá proporcionar, dentro de las 48 horas de la elaboración de esta acta, los contenidos, actividades y evaluaciones pedagógicas previos a la elaboración de la misma.

3°) El docente tutor domiciliar/hospitalario diseñará propuestas pedagógicas integradas, enmarcadas en los Diseños Curriculares Jurisdiccionales y los NAP (si los hubiera), articulando permanentemente con la escuela de referencia para la selección de contenidos, el diseño de estrategias de enseñanza y aprendizaje y de los criterios de evaluación, que aseguren el cumplimiento de las trayectorias escolares de los estudiantes.

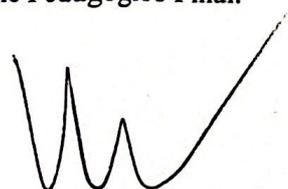
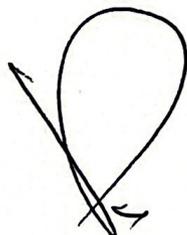
4°) La institución educativa deberá solicitar al tutor/a el certificado médico actualizado para dar continuidad o finalizar la atención educativa en la modalidad.

5°) La institución educativa de referencia deberá informar a la institución encargada de la designación de los docentes domiciliarios sobre la continuidad de la atención educativa o alta médica.

6°) Las instituciones involucradas se comprometen a garantizar la continuidad educativa durante el periodo en que se halle en situación de enfermedad hasta el alta médica y luego de ésta, en el proceso de reinserción del estudiante a la escuela de referencia, resguardando su trayectoria.

6°) La institución educativa se compromete a reconocer académicamente los siguientes documentos emitidos y avalados por la MEDyH:

Certificaciones Parciales y/o Finales, Ficha de Seguimiento Escolar en Contexto Domiciliario y Hospitalario/ Informe Pedagógico Final.



Sigue Hoja 40///...

ES COPIA

3298



04 JUL 2024

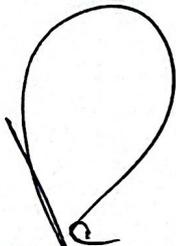
-Hoja 40-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

Quedando en conformidad de lo antes citado siendo las.....horas, firman al pie los presentes.

.....  
Firma y aclaración del docente tutor  
domiciliario/hospitalario

.....  
Firma y Sello del/la Director/a  
Rector/a

  
Dra. Pabla V. Muzzachiodi  
Secretaria General  
Ministerio de Educación

  
LIC. PRAXEDES YTATI LOPEZ  
MINISTRA  
MINISTERIO DE EDUCACION  
GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES

Sigue Hoja 41///...

-Hoja 41-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

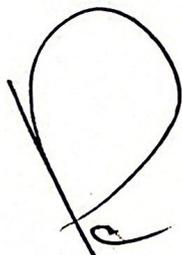
**ACTA ACUERDO ENTRE EL DOCENTE TUTOR DE LA MEDyH Y EL TUTOR DEL ESTUDIANTE DOMICILIARIO/HOSPITALARIO**

..... de..... de 20...

En el día de la fecha, siendo las.....horas, se realiza un acuerdo entre el docente tutor de la MEDyH..... D.N.I. N.º.....y el/la adulto/a responsable..... D.N.I. N.º..... del estudiante..... D.N.I. N.º: .....quien presenta la siguiente situación de enfermedad: .....

Las partes coordinarán las acciones que permitan su implementación, celebrando en consecuencia el presente acuerdo, que se regirá bajo las siguientes cláusulas:

1. Propiciar un espacio físico donde la tarea escolar no se vea interrumpida, ni interrumpa las actividades cotidianas de la familia o el entorno. Dicho espacio deberá contar con la higiene necesaria para garantizar un trabajo dentro de condiciones de salubridad adecuadas tanto para el profesor como para el estudiante.
2. Garantizar la presencia de un adulto responsable para el ingreso y mientras dure la permanencia del profesor en el domicilio u hospital. En el caso de no contar con esta figura, asignar a personas que estarán en su reemplazo, caso contrario, el profesor estará autorizado para retirarse del mismo.
3. El adulto responsable del estudiante deberá responsabilizarse de las condiciones externas a lo educativo, propiciando un ambiente favorable.
4. El adulto responsable deberá comunicar a la institución de referencia con la mayor antelación posible, si hubiera, modificación en el estado de salud del estudiante, inasistencias, cambio de domicilio, renovación del certificado médico que prolongue la atención educativa, alta médica, etc.
5. El docente tutor domiciliario, y el adulto responsable deberán respetar días y horarios de atención educativa, y acompañar las actividades propuestas, generando en el estudiante la buena predisposición para el trabajo a fin de obtener un rendimiento escolar satisfactorio.
6. En la primera visita el docente tutor llevará a cabo un proceso de diagnóstico sobre los conocimientos o saberes previos del estudiante y sus intereses particulares para facilitar el desarrollo de algunas nociones.
7. La propuesta pedagógica se apoyará en material concreto y digital, para garantizar la viabilidad de la práctica.



Sigue Hoja 42///...

04 JUL 2024

-Hoja 42-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

8. El adulto responsable deberá consignar en la planilla de asistencia del docente tutor domiciliario, fecha y horario de entrada y salida del profesor, firmando la misma.
9. El adulto responsable y el docente tutor dejarán constancia de cualquier situación irregular, comunicando a la autoridad inmediata.

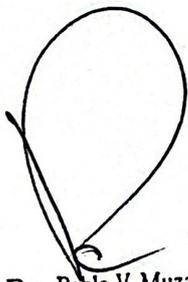
El docente tutor domiciliario concurrirá los siguientes días y horarios respectivos:.....

para brindar atención educativa (serán flexibles según el ciclo evolutivo de la enfermedad del alumno. En caso de haber alguna modificación en días y horas de atención, las partes deberán comunicar con antelación a las autoridades inmediatas superiores).

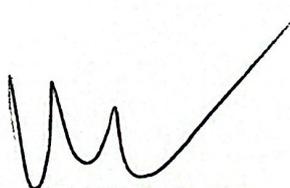
Quedando en conformidad de lo antes citado siendo las.....horas firman al pie los presentes.

.....  
Firma y aclaración del docente  
tutor domiciliario/hospitalario

.....  
Firma y aclaración del/la adulto/a  
responsable



Dra. Pabla V. Muzzachodi  
Secretaria General  
Ministerio de Educación



LIC. PRÁXEDES YTATI LOPEZ  
MINISTRA  
MINISTERIO DE EDUCACION  
GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES

Sigue Hoja 43///...

-Hoja 43-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**PLANILLA DE ASISTENCIA DEL DOCENTE TUTOR DOMICILIARIO**

**DÍAS Y HORARIOS DE LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE LOS DOCENTES DE LA MEDyH (Acta de Acuerdo entre el docente de la MEDyH y el tutor del estudiante domiciliario. Punto 8)**

Apellido y Nombre:.....  
 DNI N.º.....  
 Fecha de Nacimiento:.....  
  
 Edad..... Domicilio:.....  
 Institución educativa de referencia:.....  
 Año: ..... División.....  
 Diagnóstico:.....  
 Apellido y Nombre de el/la adulto/a responsable:.....  
 DNI:.....  
 Fecha de ingreso..... Fecha de egreso.....  
 Trayecto escolarizado.....

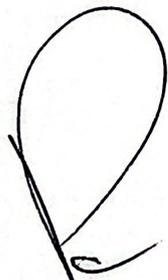
FECHA	HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	FIRMA DEL TUTOR	FIRMA DEL DOCENTE

Observaciones:.....

Firma, aclaración del/ la adulto/a responsable

Firma docente tutor domiciliario

Firma y sello del/la Director/a- Rector/a




Sigue Hoja 44///...

04 JUL 2024

-Hoja 44-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**CERTIFICACIÓN PARCIAL/FINAL (Nivel secundario)**

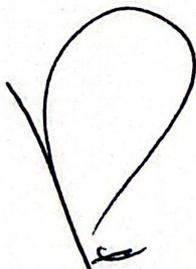
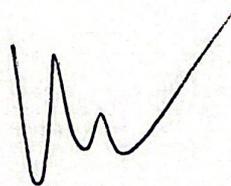
Nombre y Apellido del estudiante:											
D.N.I:						Ciclo Lectivo:					
Sexo (F/M/Otro):											
Escuela de referencia:											
Año y división que cursa:						Turno:					
Modalidad: Domiciliaria/Hospitalaria											
Fecha de ingreso a la modalidad:											
Fecha de egreso de la modalidad:											
Fecha de emisión:											
Periodo evaluable	Espacios curriculares										Inasistencia (% total)
	Matemática										
.....											
Observaciones											

Docente tutor de  
la MEDyH

Supervisor/a Técnico/a de Educación  
Domiciliaria y Hospitalaria

Coordinador/a de Educación  
Domiciliaria y Hospitalaria

\*Este documento irá acompañado de un INFORME PEDAGÓGICO FINAL, que será entregado a las autoridades de la institución educativa.

Sigue Hoja 45///...

ES COPIA

3298

04 JUL 2024

-Hoja 45-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**CONSTANCIA DE ATENCIÓN EDUCATIVA EN HOSPITALES**

Al/la Director/a-Rector/a del: .....

Se deja constancia de que el estudiante .....

DNI N° ..... de ..... años, ha recibido atención educativa durante su internación

en el hospital ....., desde el día

..... hasta su alta hospitalaria el día .....

Actividades .....

.....

.....

.....

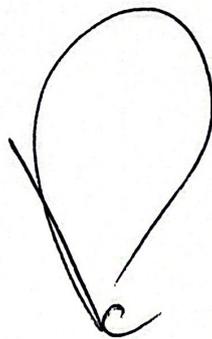
.....

.....

.....

.....

Firma y aclaración del docente tutor hospitalario



Sigue Hoja 46///...

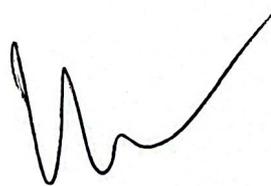
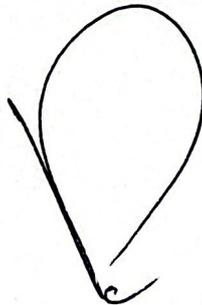
-Hoja 46-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

**PROYECTO INTEGRADO A LARGO PLAZO EN DOMICILIOS / HOSPITALES  
EN ATENCIONES A LARGO PLAZO (desde los 30 días en adelante)**

**Proyectos integrados:**

- Título.
- Fundamentación (relevamiento de la información y aspectos que encuadran el trabajo, ¿por qué? ¿Para qué?). Explicitación de la propuesta en función de la salud del estudiante y el contexto en el que se encuentra.
- Objetivos generales (1 uno); objetivos específicos (2 a 3).
- Disciplinas/ Contenidos.
- Propuestas de actividades.
- Estrategias metodológicas.
- Recursos y materiales
- Tiempo de duración estimado.
- Criterios de evaluación.
- Instrumentos de evaluación.
- Evaluación.



Sigue Hoja 47///...

-Hoja 47-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

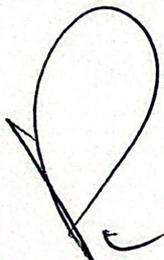
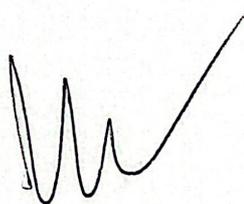
**FICHA DE SEGUIMIENTO ESCOLAR EN CONTEXTO DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO**

Estudiante: ..... DNI N.º.....  
 Escuela de referencia: .....  
 CUE: .....  
 Sala/grado/año:..... División.....Turno.....  
 Localidad:..... Departamento.....  
 Docente domiciliario/hospitalario: .....  
 DNI N.º.....

Espacio Curricular	Contenidos evaluados	Propuesta interdisciplinar *ejes transversales	Recursos	Resultados/ logros	Observaciones *debilidades, fortalezas, conducta del estudiante, etc.

Firma y aclaración docente tutor  
de la MEDyH

Firma y sello del/la Director/a-  
Rector/a

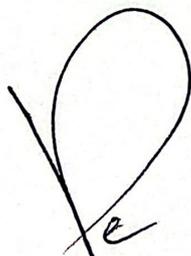
Sigue Hoja 48///...

-Hoja 48-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

...///

**INFORME PEDAGÓGICO FINAL DE ATENCIÓN EDUCATIVA (Casos de internaciones domiciliarias y hospitalarias de largo plazo)**

DATOS GENERALES	
Nombre y apellido del docente tutor domiciliario/hospitalario	
Nombre y apellido del estudiante DNI Institución de referencia	
ASPECTOS PEDAGÓGICOS	
Contenidos desarrollados	¿Cuáles son los contenidos, temas o tópicos que desarrollaste?
Fundamentación	Las decisiones que tomaste, los objetivos que te propusiste, ¿por qué los hiciste? ¿Cuáles son los principios o bases de esta propuesta? ¿Existió comunicación con la escuela referencia? ¿Las decisiones que tomaste se dieron bajo acuerdos?
Características de los estudiantes	¿Qué características tienen los estudiantes que atendiste durante este tiempo? -Edad -Año/nivel educativo. -Dificultades -Habilidades -Interés -Acompañamiento de los tutores -Etc.
Características del contexto socioeconómico del estudiante	¿Cómo es el contexto del domicilio que has visitado? ¿Qué cuestiones sociales, económicas, personales puedes describir del espacio? ¿Qué características tiene el espacio donde realizaron las actividades?

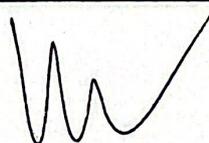



Sigue Hoja 49///...

-Hoja 49-  
(expediente Nº 320-23-5-4176/24)

...///

Objetivos	¿Cuáles son los objetivos, metas y propósitos que guiaron tus prácticas durante este periodo?
Descripción de las estrategias, actividades y metodologías de trabajo	¿Qué estrategias has utilizado para lograr un aprendizaje significativo? ¿Cuáles son las actividades que implementaste? (es importante que describas el tipo de actividad, los momentos que le brindaste a los estudiantes, las fuentes de donde extrajiste las actividades, puedes brindar ejemplos de estas) ¿Cuáles son las herramientas que empleaste? ¿Con qué metodología? (Analiza si existió inicio, desarrollo y cierre en tus propuestas pedagógicas)
Recursos (humanos y materiales)	¿Cuáles son los recursos materiales y humanos que utilizaste? ¿Fueron adecuados?
Evaluación y seguimiento	¿Qué herramientas aplicaste para la evaluación? ¿Qué tipo de evaluación brindaste? Describe la forma en que evaluaste e hiciste el seguimiento a tus estudiantes.
<b>CIERRE</b>	
Menciona si existió alguna situación o información que es necesario conocer desde la coordinación/institución.	
Describe si el docente está realizando otras actividades con los estudiantes (por ejemplo, feria del libro, feria y club de ciencia, día especial, actividades con el hospital/comunidad, etc.).	

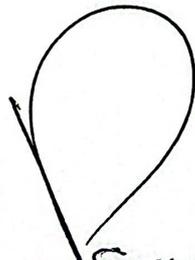
Sigue Hoja 50///...

-Hoja 50-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

...///

Desarrolla las cuestiones logradas y aquellas a trabajar o pendientes durante este tiempo con los estudiantes y tutores.	
--	--

Firma y aclaración docente tutor  
de la MEDyH



Dra. Pabla V. Muzzachiodi  
Secretaria General  
Ministerio de Educación

Firma y aclaración del/la Director/a  
Rector/a



LIC. PRÁXEDES YTATI LOPEZ  
MINISTRA  
MINISTERIO DE EDUCACION  
GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES

Sigue Hoja 51///...

**ES COPIA**

-Hoja 51-

(expediente N° 320-23-5-4176/24)

**3298**

**04 JUL 2024**

FOLIO N°  
**164**

**REGISTRO DE DOCENTES DOMICILIARIOS Y DE ESTUDIANTES ESCOLARIZADOS EN LA MEDYH (escuelas cabeceras administrativas / escuelas domiciliarias y hospitalarias)**

LOCALIDAD: ..... DEPARTAMENTO: .....  
 ESCUELA: ..... CÓDIGO: ..... CUE N°: .....  
 DIRECCIÓN: ..... MES: .....  
 CICLO LECTIVO: .....

N°	DATOS DOCENTE					DATOS ESTUDIANTE								
	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	CORREO	TELÉFONO	FECHA DESIGNACIÓN	DESDE	HASTA	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	EDAD	ESCUELA DE REFERENCIA	SECCIÓN/ GRADO DIVISION- TURNO	NIVEL	DIAGNÓSTICO

*Handwritten signature*

\*Todos los campos son obligatorios

Sigue Hoja 52///...

**ES COPIA**

-Hoja 52-  
(expediente N° 320-23-5-4176/24)

**3298**

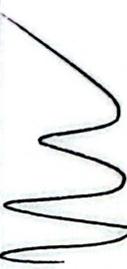
MINISTERIO DE EDUCACION  
 FOLIO N°  
 165

**04 JUL 2024**

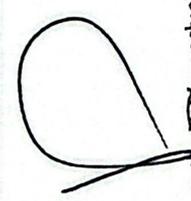
**Registro de docentes y de estudiantes en centros de salud (Escuelas domiciliarias y hospitalarias)**  
 LOCALIDAD: ..... DEPARTAMENTO: ..... CUE N°: .....  
 ESCUELA: ..... CÓDIGO: ..... HOSPITAL: .....  
 DIRECCIÓN: ..... CICLO LECTIVO: .....  
 MES: .....

N°	DATOS DOCENTE		DATOS ESTUDIANTE					DIAGNÓSTICO											
	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	FECHA DESIGNACIÓN	DESDE	HASTA	NOMBRE Y APELLIDO	DNI		EDAD	NACIMIENTO	ESCUELA DE REFERENCIA	SECCIÓN/ GRADO DIVISIÓN -TURNO	NOMBRE Y APELLIDO DEL TUTOR						
									LUGAR										
									FECHA										

\*Todos los campos son obligatorios.



LIC. PRAXEDES YTATI LOPEZ  
 MINISTRA  
 MINISTERIO DE EDUCACION  
 GOB. DE LA PCIA. DE CORRIENTES



Dra. Pablita Muzzachiodi  
 Secretaria General  
 Ministerio de Educación